

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ROLANDO GUERRERO AVELLANEDA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		79472854
CORREO ELECTRONICO:			rolandoguerrero269@gmail.com			CELULAR:		3212574488
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			DIRECCION ADMINISTRATIVA OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10R01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO AV VILLAS S A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA					457726904		PENSIONADO	No
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1114			VIGENCIA		2021	
NÚMERO DE CDP	1100	FECHA	2021-07-22 10:15:50.000	NÚMERO DE CRP	40265	FECHA	2021-07-31 15:10:12.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de institución.						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2021-06-01		2021-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,540,976			
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			RESERVA DE GLOSA 0%		N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO					VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:					\$7,704,880			
VALOR EJECUTADO					\$7,704,880			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,540,976			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%			
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
50543935	\$616,390	\$77,049	\$98,622	4	\$15,015	\$190,687		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								